

# Cuidado transicional como uma aposta para a Educação permanente em saúde: Uma revisão integrativa de literatura.

Transitional care as a bet for permanent health education: An integrative literature review.

Los cuidados transicionales como apuesta por la educación permanente en salud: una revisión integradora de la literatura.

Gisele Vasques Macedo<sup>1</sup>, Ana Lúcia Abrahão<sup>2</sup>

Como citar esse artigo. Macedo GV Abrahão AL. Cuidado transicional como uma aposta para a Educação permanente em saúde: Uma revisão integrativa de literatura. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(3):214-230.



## Resumo

A articulação das ações de saúde entre a Atenção Primária, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Hospitais, tem se apresentado como um desafio constante para gestores, profissionais de saúde e usuários, tanto na definição de fluxos como na organização de processos de trabalho, exigindo entendimento e consenso por parte dos diferentes atores. Nesta direção, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, orientada a operar no cotidiano dos serviços reformulando práticas e adotando princípios educacionais como parte integrante do processo contínuo de transformação do Sistema Único de Saúde (SUS), pode configurar como um dispositivo de integração e organização do trabalho em saúde durante o cuidado transicional entre os níveis de atenção. O objetivo principal deste artigo foi investigar, na literatura nacional e internacional, evidências científicas sobre a Educação Permanente como ferramenta de gestão e de cuidado na transferência entre os níveis de atenção à saúde, com ênfase em uma abordagem centrada no usuário. Para a revisão integrativa de literatura, foram criados quadros demonstrativos para facilitar o processo de seleção. Foram identificados 16 artigos científicos obtidos nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF no período de 2018 a 2023, em inglês e português. Os resultados indicaram uma correlação entre Educação Permanente, cuidado centrado no paciente e cuidados de transição, ressaltando a importância da comunicação efetiva e da assistência humanizada. Conclui-se que é necessário explorar mais estudos nessas áreas durante os processos de trabalho na atenção secundária para efetivar um cuidado centrado no paciente.

**Palavras-chave:** Educação Permanente; Acolhimento; Cuidado transicional; Atenção Secundária à saúde; Cuidado Centrado no Paciente.

## Abstract

The articulation of health actions between Primary Care, Emergency Care Units (UPA) and Hospitals has presented itself as a constant challenge for managers, health professionals and users, both in defining flows and organizing work processes, requiring understanding and consensus on the part of different actors. In this direction, the National Policy for Permanent Education in Health, oriented to operate in the daily services by reformulating practices and adopting educational principles as an integral part of the continuous process of transformation of the Unified Health System (SUS), can be configured as an integration and organization of health work during transitional care between levels of care. The main objective of this article was to investigate, in national and international literature, scientific evidence on Continuing Education as a management and care tool in the transfer between levels of health care, with an emphasis on a user-centered approach. For the integrative literature review, demonstrative tables were created to facilitate the selection process. 16 scientific articles were identified obtained from the LILACS, MEDLINE and BDNF databases from 2018 to 2023, in English and Portuguese. The results indicated a correlation between Continuing Education, patient-centered care and transitional care, highlighting the importance of effective communication and humanized assistance. It is concluded that it is necessary to explore more studies in these areas during the work processes in secondary care to implement patient-centered care.

**Key words:** Continuing Education; Reception; Transitional care; Secondary health care; Patient-Centered Care.

## Resumen

La articulación de acciones en salud entre Atención Primaria, Unidades de Atención de Emergencias (UPA) y Hospitales se ha presentado como un desafío constante para gestores, profesionales de la salud y usuarios, tanto en la definición de flujos como en la organización de procesos de trabajo, requiriendo comprensión y consenso por parte de los diferentes actores. En esa dirección, la Política Nacional de Educación Permanente en Salud, orientada a operar en los servicios cotidianos, reformulando prácticas y adoptando principios educativos como parte integral del proceso continuo de transformación del Sistema Único de Salud (SUS), puede configurarse como una integración y organización del trabajo de salud durante la transición entre niveles de atención. El principal objetivo de este artículo fue investigar, en la literatura nacional e internacional, evidencia científica sobre la Educación Continua como herramienta de gestión y atención en la transferencia entre niveles de atención en salud, con énfasis en un enfoque centrado en el usuario. Para la revisión integradora de la literatura se crearon tablas demostrativas para facilitar el proceso de selección. Se identificaron 16 artículos científicos obtenidos de las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDNF de 2018 a 2023, en inglés y portugués. Los resultados indicaron una correlación entre la Educación Continua, la atención centrada en el paciente y la atención de transición, destacando la importancia de la comunicación efectiva y la asistencia humanizada. Se concluye que es necesario explorar más estudios en estas áreas durante los procesos de trabajo en atención secundaria para implementar la atención centrada en el paciente.

**Palabras clave:** Educación Continua; Recepción; Cuidado de transición; Atención secundaria de salud; Atención Centrada en el Paciente.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Discente do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: giselevasques@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0115-1878>

<sup>2</sup>Docente do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

\* E-mail de correspondência: giselevasques@id.uff.br

Recebido em: 15/05/24 Aceito em: 08/10/24



## Introdução

A oferta de serviços de saúde está organizada e articulada em uma rede complexa em diferentes níveis de atenção, o que a princípio permite ao usuário circular entre os serviços de acordo com a necessidade apresentada. Entretanto, o fluxo entre os serviços nem sempre ocorrem em tempo oportuno e com o acompanhamento suficiente para a continuidade do cuidado. O que nos leva a olhar de forma mais próxima o modelo de atenção ao qual tal rede se vincula.

Apesar do debate e crítica de que o modelo hegemônico atual, apresenta lacunas importantes na lógica dos sistemas de saúde, ainda mantemos um desenho de atenção centrado na lógica curativa e hospitalocêntrica. Abrir espaço para debater uma outra lógica de cuidado em saúde, implica em uma oferta de serviços centrado nas necessidades de saúde do usuário, com a construção de outros arranjos que integre os serviços e ao mesmo tempo, construa processos de trabalho com a potência para reformular as políticas do cuidado.

[...] poder pensar modelagens dos processos de trabalho em saúde, em qualquer tipo de serviço, que consigam combinar a produção de atos cuidadores de maneira eficaz com conquistas dos resultados, cura, promoção e proteção, é um nó crítico fundamental a ser trabalhado pelo conjunto dos gestores e trabalhadores dos estabelecimentos de saúde.<sup>1</sup>

A garantia de cuidado integral exige a interação entre diferentes níveis de atenção, no entanto, essa sincronia nem sempre é realizada de forma efetiva e, por isso, é importante pensar em ferramentas, como a Educação Permanente em Saúde (EPS) que possa apresentar estratégias a fim de provocar a atual forma de organização do modelo de atenção à saúde.

A EPS se apresenta como uma importante estratégia para qualificar a transferência de cuidados entre os níveis de atenção, sendo possível realizar a capacitação dos profissionais de saúde, em especial dos que atuam na atenção secundária, para que possam melhorar a interação com a atenção básica e propiciar a execução do cuidado centrado no paciente, com comprometimento e efetividade.

A EPS pode contribuir em uma dimensão política, em defesa do SUS; pedagógica, enquanto ativadora do ensino-aprendizagem no cotidiano do trabalho; e como dispositivo de fortalecimento da gestão, ao possibilitar (re)pactuações que podem transformar práticas de saúde, por meio dos encontros e corresponsabilização entre gestores e equipes de trabalho.<sup>2</sup>

O cuidado transicional é um processo de passagem entre diferentes níveis de atenção à saúde, principalmente entre as unidades de atenção primária e as unidades de atenção secundária, sendo um período

crucial na vida do paciente porque envolve a transição entre diferentes estágios do cuidado, o que pode afetar sua recuperação e qualidade de vida.<sup>3</sup>

O objetivo do estudo é identificar e analisar publicações acerca do cuidado prestado durante a transferência de cuidados entre os níveis de atenção à saúde (primária e secundária), sob a ótica do cuidado centrado no paciente, utilizando a Educação permanente como ferramenta para analisar e qualificar este processo de trabalho.

Neste sentido, nos interessa responder a seguinte pergunta: a EPS poderá atuar como ferramenta para estimular e incentivar de forma contínua a construção de um cuidado centrado no usuário, durante a transferência deste cuidado da Atenção Secundária para a Atenção primária?

## Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em dezembro de 2023 a fevereiro de 2024, entre as fases de busca, triagem, extração e análise dos dados. Na área de saúde é importante usar dados gerados de forma primária ou secundária, para informar o desenvolvimento de uma intervenção e assim garantir processos de trabalhos que possam refletir na melhoria da qualidade e na segurança das transições do cuidado, desta forma, optou-se em realizar a revisão integrativa, uma vez que:

A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento.<sup>4</sup>

Na construção de informações amplas sobre o problema definido neste estudo, foi empregada a estratégia de busca de dados utilizando o acrônimo PICo (Quadro 1) como norteador metodológico: a população ou o paciente ou o problema abordado são representados pela letra “P” (Population/Patient/Problem), o fenômeno de interesse a ser estudado pela letra “I” (Interest) e o contexto do estudo pelas letras “Co” (Context). Este acrônimo PICo ajuda na conversão de problemas e objetivos de pesquisa em estratégias de busca para definição dos descritores.<sup>5</sup>

As palavras-chaves foram pesquisadas no vocabulário controlado de Descritores em Saúde (DECS) e como forma de padronizá-los, a fim de obter uma sistematização na busca, definiu usar somente o DECS, que é definido como:

Um vocabulário controlado que abrange o domínio de conhecimento das Ciências da Saúde sendo o vocabulário padrão para a indexação dos documentos presentes na BVS e LILACS. Os descritores são baseados

**Quadro 1.** Uso do Norteador Metodológico (PICo).

	P	I	Co
	Profissionais de saúde/ dificuldade dos profissionais em compreender os direcionamentos a partir da transferência de cuidado.	Qualificar a assistência com foco na Educação permanente em saúde e com base na centralidade do cuidado ao usuário.	Atenção secundária à saúde (UPA- setores de acolhimento e demais setores de assistência à saúde).
Vocabulário controlado (DECS)	Cuidado transicional.	Educação permanente; Cuidado centrado no paciente.	Atenção secundária à saúde; Acolhimento.

Fonte. Autoras, 2023.

na padronização e termos já existentes no MESH.<sup>5</sup>

Foram utilizados os seguintes descritores, encontrados no DECS: “Educação Permanente”; Acolhimento; “Cuidado transicional”; “Atenção Secundária à saúde”; “Cuidado Centrado no Paciente”.

O descritor “Cuidado transicional” encontrado no DECS, se enquadrava melhor durante a análise exploratória sendo definido como, a “*assistência à saúde durante a transição para um tipo diferente de assistência*”, ao invés de utilizar a palavra-chave “Transferência de cuidado”, que não era um vocabulário padronizado pelo DECS.

Outro descritor que parecia dar conta do termo era o descritor “Transferência da Responsabilidade pelo Paciente ou Patient Handoff”, segundo definição no DECS, este último descritor é conceituado como “*transferência da responsabilidade do cuidado com o paciente de um profissional de saúde para outro*” que na análise exploratória demonstrou ser útil na troca de informações entre profissionais de saúde durante a transferência de turnos, porém este não é o contexto do processo de trabalho alvo deste estudo, enquanto a possibilidade de transferir o cuidado de um serviço ao outro.

O descritor “Educação Permanente”, não estava padronizado como “Educação Permanente em Saúde”, motivo pelo qual este primeiro descritor foi o utilizado para as buscas.

Após as escolhas dos descritores iniciaram-se as buscas, utilizando as bases de dados bibliográficas LILACS, BDNF e MEDLINE, que estavam disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o objetivo de confirmar se os resultados obtidos estavam de acordo com o problema ou objetivo de pesquisa proposto, procedeu-se com a leitura do título e resumo. Estas bases foram escolhidas, pois demonstraram o maior número de resultados sobre os descritores pesquisados. Foram utilizadas aspas (“ ”)

nos termos compostos conforme orientado pelo guia rápido de pesquisas da BVS.

No quadro 2 abaixo podemos ver o total de pesquisas publicadas, sem a aplicação de nenhum filtro, somente a seleção de textos completos, para que seja possível avaliá-los e filtrá-los posteriormente.

Nesta primeira análise, do total de 44235 publicações, a maioria dos descritores encontrados foram na MEDLINE (base de dados em saúde que concentra o acervo da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), tendo um total de 34372 publicações, o que motivou a incluir a língua inglesa na busca de conteúdos científicos, para enriquecer a análise.

A partir disto, como critério de elegibilidade utilizou-se os filtros: textos completos em português e inglês, relacionados aos últimos 5 anos (2018 a 2023), utilizando o booleano AND e materiais que tenham conteúdo completo gratuito disponíveis, exceto as publicações como teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso.

Não houve resultados com 3 descritores na mesma busca, optando-se combinar dois descritores por vez, no total de 9 combinações. A seguir a quadro 3 demonstra o quantitativo, após adotados os critérios de inclusão e exclusão:

A tabela demonstra os descritores ‘Educação Permanente’ AND ‘Acolhimento’ e os descritores ‘Cuidado transicional’ AND ‘Cuidado Centrado no Paciente’ os que mais obtiveram resultados nas bases de dados. Os descritores ‘Educação permanente’ AND ‘cuidado transicional’, não obtiveram nenhum resultado na BVS. Os critérios de exclusão por não corresponder ao tema do estudo foram os artigos no contexto de orientações dadas aos cuidadores, voltado para a assistência às crianças, cuidados de homecare; arquivos duplicados e arquivos pagos que limitavam o acesso total ao texto.

Para aprimorar a ciência das revisões

**Quadro 2.** Quantitativo de publicações com os Descritores (DECS) encontrados na primeira busca, sem filtros

Número de Produções Científicas nas Bases de Dados	LILACS artigos encontrados	BDEFN artigos encontrados	MEDLINE artigos encontrados	TOTAL
“Educação Permanente” – (totais - 13914/ texto completo -5321)	2968	1093	9066	13127
Acolhimento - (totais - 4608/ texto completo - 3968)	2625	1073	253	3951
“Cuidado transicional” - (totais - 1.144/ texto completo - 1068)	56	51	1056	1163
“Atenção Secundária à saúde” - (totais - 4197/ texto completo - 3328)	1039	181	2411	3631
“Cuidado Centrado no Paciente” - (totais - 22663/ texto completo -14182)	520	257	21586	22363
TOTAL POR BASE DE DADOS	7208	2655	34372	44235

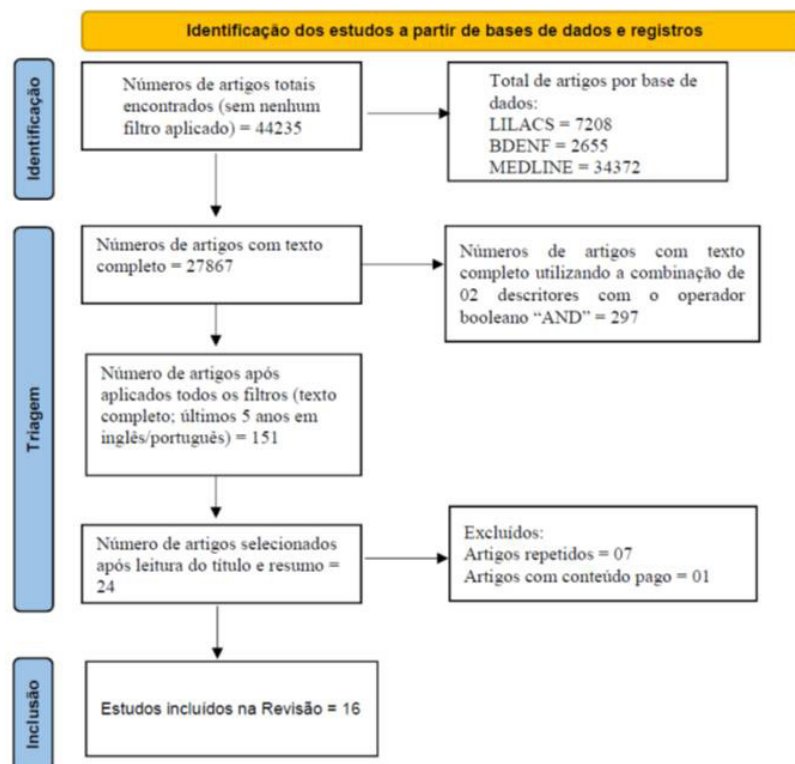
**Fonte.** Busca de dados realizada pela autora, através de buscas do dia 03 a 09 de dezembro de 2023.

**Quadro 3.** Quantitativo de artigos com os 02 Descritores combinados e aplicação dos filtros

Utilizando a combinação de 02 descritores com o operador booleano AND	LILACS Número de artigos encontrados	BDEFN Número de artigos encontrados	MEDLINE Número de artigos encontrados	Total	Selecionados após leitura do título e resumo
"Educação Permanente" and "Atenção Secundária à saúde"	16	8	1	12	3
"Educação Permanente" and "Cuidado transicional"	0	0	0	0	0
"Educação Permanente" and "Cuidado Centrado no Paciente"	7	4	8	15	5
“Educação Permanente” and Acolhimento	83	30	3	66	6
Acolhimento and “Atenção Secundária à saúde”	10	7	0	10	1
Acolhimento and “Cuidado Centrado no Paciente”	12	5	1	12	2
“Cuidado transicional” and “Atenção Secundária à saúde”	1	1	2	2	1
“Cuidado transicional” and “Cuidado Centrado no Paciente”	1	1	19	21	5
“Cuidado Centrado no Paciente” and “Atenção Secundária à saúde”	4	3	10	13	1
Total de artigos avaliados após a aplicação dos filtros	134	59	44	151	24

**Fonte.** Autoras, 2023.

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA 2020 para apresentação do processo de seleção dos estudos ao longo de uma revisão sistemática nova.



Fonte. As autoras 2023.

sistemáticas existe uma recomendação conhecida internacionalmente como PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises), que é um método importante para afirmar a confiabilidade e aplicabilidade dos achados de uma revisão e refletir os avanços na metodologia e terminologia, como também nas avaliações de intervenções.<sup>6</sup> Atualmente, esta recomendação vem também sendo empregada em revisões integrativas como demonstrado na Figura 1.

Tanto a triagem quanto a extração de dados foram realizadas pelas 02 autoras do artigo, com divergências resolvidas por consenso, visando garantir a revisão duplo-cega e o rigor metodológico. Este processo é normalmente lento e focado no tema e critérios que se quer responder, minimizando os vieses da pesquisa. Ao fim da primeira seleção, um total de 151 artigos foram avaliados com base em títulos e resumos, dos quais 24 foram inicialmente selecionados. Após remover 7 artigos repetidos em quatro combinações de pesquisa e 1 artigo com conteúdo pago, restaram 16 artigos para leitura integral.

## Resultados

A amostra final desta revisão foi constituída por 16

artigos, sendo elaborados previamente 02 instrumentos, a fim de produzir uma síntese integrativa: Quadro 1 - Características principais dos estudos (Descritores/ Código de identificação/ Título do artigo escolhido após aplicação dos filtros/ Autores/ Ano de publicação/ Periódico e Idioma). Quadro 2 - Sinóptico - para estreitar a análise, sintetizar os objetivos e avaliar os desfechos principais (Código de identificação/ Objetivo geral/ Tipo de estudo e Natureza da Análise / Cenário de estudo/ Participantes ou respondentes/ Desfechos analisados/ Nível de Evidência).

Aplicou-se os instrumentos conforme descrito no quadro 4 para acompanhar os textos, com um roteiro pré-definido pelas autoras, sendo destacados os aspectos relevantes que irão contribuir com este estudo.

O ano de 2020 teve o maior número de artigos selecionados (06), equivalente a 37,5% dos estudos, seguido pelos anos de 2021 com 25% e 2018 com 18,75% dos estudos; os anos de 2019 e 2022 tiveram 12,5% e 6,25%, respectivamente. O ano de 2023 não possui nenhum artigo que correspondesse aos critérios de inclusão. Em relação aos periódicos, foram identificadas 10 revistas nacionais e 06 internacionais.

**Quadro 4.** Características principais dos estudos incluídos após a leitura do texto na íntegra.

DESCRITORES	Código de identificação	Título dos artigos escolhidos	Autores	Ano	Periódico	Idioma
DESC 1 "Educação Permanente" AND "atenção secundária à saúde"	CI-01	Educação permanente: perspectivas de enfermagem no contexto da atenção secundária à saúde. <sup>7</sup>	Barreto, C. T. G.; Dias, C. da S.; Nunes, A. S.; Reis, N. da S. P.; Lemos, P. F.S.; Santos, R. de S.	2021	Revista enfermagem UFPE	Português
	CI-02	Dimensão prática das representações sociais dos profissionais de saúde sobre as doenças negligenciadas. <sup>8</sup>	Santos, C. S.; Gomes, A. M. T.; Souza, F. S.; Pinheiro, G. M.L.; Rodrigues, V. P.; Machado, J. C.; Nogueira, V. P. F.	2021	Cogitare Enfermagem	Português
DECS 2 "Educação Permanente" AND "cuidado centrado no paciente"	CI-03	Role of laboratory medicine in collaborative healthcare. <sup>9</sup>	Watson, I. D., Wilkie, P., Hannan, A., & Beastall, G. H.	2019	Clinical Chemistry and Laboratory Medicine	Inglês
	CI-04	Implantação de protocolo de qualidade assistencial baseado em cuidados centrados no paciente crítico: relato de experiência. <sup>10</sup>	Cavalcanti, T. de C., Schmitz, T. dos S. D., Berto, P. P., Plotnik, R., Fernandes, V. R., & Azzolin, K. O.	2019	Reme (Revista Mineira de Enfermagem)	Português
	CI-05	O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. <sup>11</sup>	Lima, M. E. P. de, Cortez, E. A., Almeida, V. L. A. de, Xavier, S. C. da M., & Fernandes, F. C.	2021	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas	Português
DECS 3 "Educação Permanente" A N D Acolhimento	CI-06	Acolhimento de enfermagem à pessoa vítima de acidente de motocicleta e ao familiar acompanhante. <sup>12</sup>	Corrêa, L. de O.; Nascimento, E. R. P. do; Hermida, P. M.V.; Lazzari, D.D.; Malfussi, L. B. H. de.	2020	Escola Anna Nery Revista Enfermagem	Português
	CI-07	Aproximações e distanciamentos ao suicídio: analisadores de um serviço de atenção psicossocial. <sup>13</sup>	Cescon, Luciana França; Capozzolo, Angela Aparecida; Lima, Laura Camara.	2018	Saúde e Sociedade – Revista da USP	Português
	CI-08	Nursing care to people admitted in emergency for attempted suicide. <sup>14</sup>	Fontão, M. C., Rodrigues, J., Lino, M. M., Lino, M. M., & Kempfer, S. S.	2018	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	Inglês
	CI-09	Estratégias de cuidado às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas: revisão integrativa. <sup>15</sup>	Lopes, K. B., Ribeiro, J. P., & Porto, A. R.	2020	Revista de Enfermagem UERJ	Português/ Inglês

**Quadro 4 (cont.).** Características principais dos estudos incluídos após a leitura do texto na íntegra.

DECS 4 Acolhimento AND “atenção secundária à saúde”	CI-10	Integrated continuous care: implementation in Mato Grosso do Sul, Brazil. <sup>16</sup>	Costa, L. P. da; Pinheiro, E. A.; Siqueira, R. M.da S.; Dobashi, B. F.; Pompílio, M. A.; Matos, V. T. G. de.	2020	Bioscience journal (Online)	Inglês
DECS 5 Acolhimento AND “cuidado centrado no paciente”	CI-11	Itinerário terapêutico de pessoa submetida à revascularização do miocárdio: repercussões para gestão do cuidado. <sup>17</sup>	Melo, L.S.; Sudré, G. A.; Aiko, A. R.L.N.; Sudré, M. R. S.; Wernet, M; Matumoto, S.	2020	Ciência cuidado Saúde	Português
	CI-12	Validity and reliability of a medical record review method identifying transitional patient safety incidents in merged primary and secondary care patients' records. <sup>18</sup>	VAN Melle MA, ZWART DLM, POLDERVAART JM, et al.	2018	BMJ Open	Inglês
DECS 6 “Cuidado transicional” AND “Atenção Secundária à saúde”	CI-13	Patient-Centered Approaches to Transitional Care Research and Implementation: Overview and Insights From Patient-Centered Outcomes Research Institute's Transitional Care Portfolio. <sup>19</sup>	Parry, Carly; Johnston-Fleece, Michelle; Johnson, Maurice C. Jr; Shifreen, Aaron; Clauser, Steven B.	2021	Medical Care (APHA)	Inglês
DECS 7 “Cuidado transicional” AND “Cuidado Centrado no Paciente”	CI-14	Competencies to promote collaboration between primary and secondary care doctors: an integrative review. <sup>20</sup>	Janssen, M.; Sagasser, M. H.; Fluit, C. R. M. G.; Assendelft, W. J. J.; de Graaf, J.; Scherpier, N. D.	2020	BMC Family Practice	Inglês
	CI-15	Randomized Pragmatic Trial of Stroke Transitional Care: The COMPASS Study. <sup>21</sup>	Duncan, P. W.; Bushnell, C. D; Jones, S.B; et.al	2020	Circulation. Cardiovascular quality and outcomes (Online)	Inglês
DECS 8 “cuidado centrado no paciente” AND “atenção secundária à saúde”	CI-16	Caminho na rede formal de cuidado em saúde de pacientes pós-alta hospitalar segundo multimorbidade. <sup>22</sup>	Lima, Melina Lopes; Bordin, Danielle; Furquim, Renata Cristini Fernandes; Cabral, Luciane Patrícia Andreani; Muller, Erildo Vicente; Fadel, Cristina Berger.	2022	Revista Cuidarte	Português

Fonte. Autoras. Dados da pesquisa na BVS, Dezembro-2023.

O quadro 5 propôs uma análise dos desfechos e da metodologia dos estudos, colaborando para o levantamento do nível de evidência, que conforme a categorização da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) as classifica em seis níveis:

Nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com desenho experimental; nível 3, estudo com desenho quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com desenho não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas; opiniões reguladoras ou legais.<sup>23</sup>

Tivemos 05 estudos com a participação de profissionais de saúde, entre eles: enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, psiquiatras, psicólogas, terapeuta ocupacional e assistente social. Em 04 estudos houve a participação de pacientes e 08 estudos não houve pesquisa de campo.

Em relação ao delineamento do estudo tivemos: 05 Revisões de literaturas, 06 Estudos descritivos de natureza quantitativa ou qualitativa (03 de cada), 02 Relatos de experiência, 01 Pesquisa intervenção (cartografia), 01 Estudo randomizado e 01 Estudo retrospectivo. Como pretendíamos capturar toda profundidade e amplitude dos temas, não limitamos por tipo de publicação, porém foi um dificultador para realizar a análise do nível de evidência.

Nesta revisão foram analisados 08 artigos com nível de evidência 4; 02 artigos nível de evidência 2 e 06 artigos nível de evidência 5, devido ao número de estudos controlados, randomizados e de alta qualidade ser incrivelmente pequeno, comparado com o número de questões clínicas possíveis, geralmente a maioria são estudos são níveis de evidência 4 ou 5.

## Discussão e análise dos artigos

A análise e discussão dos resultados foram realizadas de forma descritiva, a partir da leitura reflexiva dos artigos e organizada em categorias temáticas, que surgem das leituras sucessivas do material, sendo agrupados conforme a similaridade dos conteúdos utilizando a metodologia da Análise temática, que envolve a busca de um conjunto de dados,

seja originário de entrevistas, grupos focais ou de uma série de textos, a fim de encontrar os padrões repetidos de significado.<sup>24</sup>

Os temas mais citados nos 16 artigos foram: o processo de transição de cuidado em 08 artigos, educação permanente em 07 artigos e os cuidados de transição em 06 artigos, o que sugere que o percurso metodológico nos levou a alcançar o caminho pretendido para este estudo. Outros temas que possuem relevância e fazem parte deste contexto são Comunicação efetiva, Assistência Humanizada e a Saúde mental, com 05, 04 e 02 artigos, respectivamente.

Esta revisão abordou diversos temas, onde cada estudo oferece insights valiosos sobre diferentes aspectos do campo da saúde, proporcionando uma visão abrangente das práticas e desafios enfrentados pelos profissionais e sistemas de saúde em diferentes contextos e áreas de atuação.

Os artigos foram agrupados em seis tópicos: Assistência e processos de trabalho em Saúde mental; Acolhimento (Cuidado humanizado), implantação da PNH e Subjetividade; Comunicação efetiva; Cuidados de transição; Cuidados centrados no paciente e Educação permanente em saúde.

### *Assistência e processos de trabalho em Saúde mental*

Um tema atual e talvez pouco abordado durante os processos de trabalho na atenção secundária, principalmente no contexto da emergência é a atenção aos tentantes de suicídio, 02 artigos trouxeram essa temática, tendo ainda o aspecto do cuidado centrado no paciente como ponto de atenção. Um dos artigos relata no contexto hospitalar de emergência as dificuldades durante a assistência e a falta de preparo para lidar com os aspectos subjetivos envolvidos nas tentativas de suicídio, uma vez que se tem uma abordagem mais técnica nos atendimentos, reforçando a questão de procedimentos.<sup>14</sup>

Outro artigo demonstrou a realidade de um serviço de atenção psicossocial e a dificuldade dos profissionais em lidarem com as reações, reconhecendo que os profissionais de saúde mental podem enfrentar desafios emocionais significativos nos casos de suicídio, sendo crucial implementar estratégias de apoio e cuidado para esses profissionais, visando garantir a eficácia e a sustentabilidade dos serviços prestados. Além disso a sobrecarga de trabalho, o dimensionamento inadequado de profissionais e a predominância da abordagem biomédica foram destacadas como obstáculos para uma atenção mais qualificada ao suicídio.<sup>13</sup>

Outros apontamentos podem ser necessários, quando abordamos a dificuldade dos profissionais de saúde em lidarem com o suicídio, porém nestes dois



**Quadro 5.** Quadro Sinóptico: Relação de artigos incluídos no estudo.

<b>Código de identificação</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>Tipo de estudo e Natureza da Análise</b>	<b>Cenário de estudo</b>	<b>Participantes/ respondentes</b>	<b>Desfechos Analisados</b>	<b>Nível de evidência</b>
CI-01	Descrever o perfil educacional e identificar demandas educativas dos profissionais de Enfermagem e educadores em potencial na equipe de Enfermagem.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal.	Uma instituição pública universitária de atenção secundária em saúde.	74 trabalhadores de Enfermagem	Identificaram-se potencialidades e limitações, promovendo a problematização para a implementação de um processo de educação permanente na unidade a fim de estimular a adesão dos profissionais de Enfermagem no âmbito da atenção especializada.	4
CI-02	Analisar a dimensão prática das representações sociais de profissionais de saúde sobre as doenças negligenciadas.	Pesquisa de natureza qualitativa, com sustentação na Teoria das Representações Sociais em sua abordagem processual.	Unidades de saúde, de níveis de atenção primária e secundária, no município de Jequié-BA.	27 profissionais de saúde (enfermeiro, médico ou técnico de enfermagem) que atuavam na assistência a pessoas afligidas por doenças consideradas negligenciadas pelo Ministério da Saúde.	O estudo faz uma análise do conhecimento dos profissionais de saúde acerca das doenças negligenciadas (por agentes infectoparasitários) e aponta a excelência no acolhimento, a relação equipe-paciente, a busca ativa e a imunização como facilidades do processo assistencial diante das doenças negligenciadas. Apontam também a dificuldade da falta de recursos para a efetivação dos serviços, porém eles entendem as doenças negligenciadas como uma dimensão exclusivamente biológica e incentivam o tratamento medicamentoso, não considerando os aspectos sociais que perpetuam essas doenças endêmicas, reforçando o modelo de atenção biomédico.	4
CI-03	Discutir o papel da medicina laboratorial na evolução dos cuidados de saúde colaborativos centrados no paciente.	Revisão de literatura	Não houve pesquisa de campo	Não houve pesquisa de campo	Fala do cuidado centrado ao paciente como algo que ganha destaque no cenário mundial, de forma que facilita a tomada de decisão para o diagnóstico e gestão da doença. Reforça que a medicina laboratorial deve abarcar essa mudança de forma a melhorar a comunicação e a educação contínua dos profissionais da área sendo necessário para estar mais próximo do usuário.	5

<b>Código de identificação</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>Tipo de estudo e Natureza da Análise</b>	<b>Cenário de estudo</b>	<b>Participantes/ respondentes</b>	<b>Desfechos Analisados</b>	<b>Nível de evidência</b>
CI-04	Descrever as etapas da construção e implantação de um protocolo de qualidade assistencial, baseado no bundle ABCDEF, adaptado às necessidades locais, integrando-o à visão de cuidado centrado no paciente, vivenciadas pelo grupo multiprofissional pelo olhar dos enfermeiros	Estudo descritivo tipo relato da experiência	Centro de terapia intensiva (CTI) tipo III de um hospital universitário do Sul do Brasil.	Não relatado	Relata o processo desde o desenvolvimento até a implantação de protocolo assistencial num CTI com base na experimentação da equipe multiprofissional e o foco na humanização e cuidado centrado ao paciente. Foram acompanhados os indicadores para garantir a adesão do protocolo, principalmente para a prevenção do delirium para que seja ampliada a qualidade de vida dos pacientes críticos. Reforça a importância da comunicação entre as equipes tanto através dos rounds diários, quanto da mensuração e análise dos indicadores.	5
CI-05	Analisar o conhecimento sobre o cuidado prestado à pessoa que possui transtorno mental na perspectiva da segurança do paciente.	Revisão de literatura	Não houve pesquisa de campo	Não houve pesquisa de campo	É levantado diversos artigos sobre a importância da EPS como dispositivo para garantir a segurança do paciente e sobre o cuidado centrado na pessoa que sofre transtorno de saúde mental que historicamente era excluído de qualquer decisão sobre seu cuidado.	4
CI-06	Conhecer como ocorre o acolhimento de enfermagem à pessoa vítima de acidente de motocicleta e ao seu familiar e a percepção dos mesmos e dos profissionais sobre as fragilidades no acolhimento	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Um hospital público do Norte do Brasil	10 enfermeiros, 22 técnicos de enfermagem, 13 motociclistas vítimas de acidente e 13 familiares	O estudo analisou as características das vítimas de acidentes de motocicleta, destacando que a maioria é do sexo masculino, adultos jovens e frequentemente apresentam lesões nos membros inferiores. Também apontou que os profissionais de enfermagem tendem a focar mais em procedimentos técnicos do que no cuidado humanizado, negligenciando a individualidade dos pacientes. A pesquisa revelou a necessidade de melhorias na atenção à saúde, incluindo a qualificação da equipe e o investimento em recursos materiais e humanos.	4
CI-07	investigar a atenção ao suicídio de um serviço de atenção psicossocial em um município de São Paulo.	Pesquisa intervenção de perspectiva cartográfica	Centro de Atenção Psicossocial (Caps III) em um município de São Paulo.	01 enfermeira, 02 psicólogas, 01 terapeuta ocupacional, 01 assistente social e 03 psiquiatras.	O estudo aborda as várias perspectivas biológicas, genéticas, sociais e culturais do comportamento suicida, pois o mesmo não pode ser reduzido a uma única causa. Há uma percepção de muito sofrimento entre os trabalhadores, incluindo sentimento de impotência, fragilidade, insatisfação e desânimo. Destaca também sobre o reconhecimento do impacto não apenas nas vítimas, mas também nos sobreviventes (familiares e amigos), demonstrando a necessidade de uma abordagem mais ampla e compreensiva em saúde mental.	4

<b>Código de identificação</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>Tipo de estudo e Natureza da Análise</b>	<b>Cenário de estudo</b>	<b>Participantes/respondentes</b>	<b>Desfechos Analisados</b>	<b>Nível de evidência</b>
CI-08	Analisar o cuidado de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio na percepção da equipe de enfermagem	Estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa	Hospital universitário do Sul do Brasil	08 enfermeiros e 08 técnicos de enfermagem do serviço de emergência	O artigo aborda as lacunas na preparação e abordagem da equipe de enfermagem diante de casos de tentativa de suicídio. A investigação psicológica é muitas vezes delegada aos psicólogos, enquanto a enfermagem se concentra em cuidados físicos e procedimentos. Destaca a necessidade de uma abordagem mais abrangente e educativa nessa área específica da saúde mental.	4
CI-09	Analisar a produção de conhecimento acerca das estratégias de cuidado direcionadas às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas.	Revisão integrativa da literatura	Não houve pesquisa de campo	Não houve pesquisa de campo	O texto apresenta uma análise dos artigos revisados, destacando estratégias de cuidado direcionadas a gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas e aponta para a necessidade de implementar atividades de educação permanente para qualificar a captação precoce e ofertar um acolhimento sensível às demandas e especificidades de saúde dessas mulheres. Fala também da questão de baixa ingestão de nutrientes devido ao consumo de substâncias psicoativas.	5
CI-10	Descrever a trajetória de desenvolvimento e implantação dos Cuidados continuados integrados (CCI)	Relato de experiência	Não houve pesquisa de campo	Não houve pesquisa de campo	O artigo destaca a implantação dos cuidados continuados integrados num hospital terciário, onde descreve um modelo de cuidados de saúde destinado a aumentar a independência e o bem-estar de pessoas com dependência funcional aguda ou recente. Cita ainda princípios da Política Nacional de Humanização incorporados nos CCI, incluindo clínica ampliada e compartilhada, acolhimento, práticas educativas, reuniões com cuidadores, familiares e pacientes, visita aberta, participação e autonomia do paciente e família na construção do cuidado, Projeto Terapêutico Singular e alta hospitalar compartilhada. Ele narra o processo de trabalho, as ferramentas utilizadas e as dificuldades encontradas pós implantação dos CCI.	5

<b>Código de identificação</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>Tipo de estudo e Natureza da Análise</b>	<b>Cenário de estudo</b>	<b>Participantes/respondentes</b>	<b>Desfechos Analisados</b>	<b>Nível de evidência</b>
CI-11	Compreender por meio do Itinerário Terapêutico a busca empreendida pelo cuidado em saúde de pessoa submetida à revascularização do miocárdio e os mecanismos de gestão do cuidado	Estudo de caso único, descritivo exploratório, de abordagem qualitativa desenvolvido a partir de Entrevista Narrativa e tratamento dos dados guiado pela Análise de Conteúdo de Bardin.	Ambulatório de cirurgia cardíaca do hospital que o paciente realizou a cirurgia cardíaca.	1 paciente de 76 anos	A situação analisada desvelou o Itinerário Terapêutico, as falhas no processo de comunicação e as dificuldades em ser reorientado aos serviços adequados, culminam com a sua peregrinação por serviços de saúde, inclusive privados que repercute diretamente na gestão do cuidado nas suas dimensões individual, sistêmica e societária. Possibilitou identificar os descaminhos da pessoa pelo sistema de saúde em busca de resolutividade, que consequentemente acarreta implicações negativas em seu cotidiano ao prolongar o percurso desde o início do adoecimento, bem como as interferências a que foi submetido na garantia do cuidado integral.	5
CI-12	Identificar incidentes de segurança transitórios (TSIs) para uso em um grande estudo de intervenção e avaliar sua confiabilidade e validade.	Estudo retrospectivo de revisão de prontuários médicos.	Não houve pesquisa de campo	Não houve pesquisa de campo	O estudo propõe um método de validação de incidentes de segurança transitórios (TSIs), dos prontuários médicos da atenção primária e secundária, que incluíssem não só eventos adversos. Demonstra problemas para a execução da validação no que diz respeito a não ter revisores padronizados e materiais primários como base.	5
CI-13	Fornecer uma visão geral dos Cuidados Transitórios do programa do PCORI (Patient-Centered Outcomes Research Institute).	Revisão de Literatura	Não houve pesquisa de campo	Não houve pesquisa de campo	Fala do Programa do PCORI que financiou 29 estudos sobre cuidados de transição e a experiência dos pacientes e profissionais neste cuidado. Entre os estudos publicados vários demonstraram resultados estatisticamente significativos para o cuidado centrado no paciente, como a qualidade de vida e participação mais ativa do paciente em seu autocuidado.	4
CI-14	Discutir as competências necessárias para promover a colaboração entre médicos de atenção primária e secundária.	Revisão de literatura	Não houve pesquisa de campo	Não houve pesquisa de campo	O artigo reforça o papel do médico e as competências necessárias para a prática colaborativa na interface da atenção primária-secundária. Cita estudos onde os médicos da APS relatam que gostariam de ser incluídos quando o paciente fosse encaminhado para um especialista ou ficasse internado.	4

<b>Código de identificação</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>Tipo de estudo e Natureza da Análise</b>	<b>Cenário de estudo</b>	<b>Participantes/respondentes</b>	<b>Desfechos Analisados</b>	<b>Nível de evidência</b>
CI-15	Desenvolver e testar na prática clínica do mundo real a eficácia de um programa abrangente de gerenciamento de cuidados transicionais (CT) pós-AVC agudo.	Estudo randomizado	20 hospitais	6024 pacientes	Avaliou por telefone os resultados de noventa dias pós-AVC sobre os quesitos mortalidade, incapacidade, adesão à medicação, depressão, cognição, autoavaliação de saúde, fadiga, satisfação com o cuidado, monitoramento domiciliar da pressão arterial e quedas. Propuseram um projeto piloto para acompanhar os quase 6024 pacientes que tiveram um AVC, porém mesmo oferecendo reembolso aos Centros de Medicare e dos Serviços Medicaid, não foi algo que incentivou a adesão dos hospitais. O projeto previa uma visita médica e de enfermagem domiciliar, o que também pareceu ser um dificultador.	2
CI-16	Delinear o caminho formal percorrido por pacientes com e sem multimorbidade, considerando o uso da rede pública de saúde após a internação hospitalar.	Estudo quantitativo, transversal, descritivo	hospital universitário no Estado do Paraná, Brasil.	445 pacientes	Foi realizado um estudo através da análise do prontuário médico e entrevista telefônica de pacientes internados num hospital universitário com mais de 24 horas de internação. Foi elaborado um fluxograma que descreveu o fluxo de encaminhamento dos pacientes após 30 dias de alta do hospital universitário para a Atenção Primária à saúde (APS) ou a Atenção Secundária à saúde, mostrando falha nos redirecionamentos realizados pela equipe dos hospitais, reforçado pelo baixo comparecimento dos pacientes na APS.	2

**Fonte.** Autoras. Dados da pesquisa na BVS, Dezembro-2023.

artigos selecionados, não ficaram muito claro. Alguns autores trazem a questão dos pré-conceitos que a equipe de saúde pode ter em relação aos pacientes com comportamento suicida (CS), como “O estigma e os pré-conceitos, podem interferir na percepção do suicídio e na maneira em que o profissional de saúde promove o cuidado a indivíduos com CS.”<sup>25</sup> ou ainda em outro estudo que nos traz essa percepção da estigmatização ao tema e da dificuldade da abordagem desde a graduação profissional.

Ao cometer suicídio, a pessoa é condenada a um fim trágico não só pela irreversibilidade de sua ação, mas também pela falta de acolhimento às suas demandas emocionais, resultado, em grande parte, do julgamento moral e da incompreensão sobre as motivações que levam a esse comportamento.<sup>26</sup>

### ***Acolhimento (Cuidado humanizado), implantação da PNH e Subjetividade***

Surtem em 04 artigos a necessidade de implantação da política de Humanização nas práticas de cuidado para ter um acolhimento e uma assistência que atenda às necessidades subjetivas dos pacientes. O descritor Acolhimento é citado às vezes sendo relacionado a um Cuidado humanizado, que um dos estudos deixa evidente em não estar ocorrendo, pois realizam o acolher de forma mais técnica, no enfoque de procedimentos, deixando de lado a subjetividade que o acolhimento propõe.<sup>12</sup>

A interação enfermeiro-paciente, sob o aspecto do cuidado humanizado, inclui diferentes estágios: mostrar disposição e interesse em ultrapassar a tarefa simples; cuidar com uma abordagem ética; demonstrar empatia, cordialidade e compreensão; e, finalmente, por meio da habilidade comunicativa e de uma abordagem familiar, estabelecer relações com o paciente que considerem suas condições e reflitam no interesse pelo outro e na solução de seus problemas.<sup>12</sup>

Surge novamente a questão do enfoque em procedimentos como abordado no primeiro tema. Ainda nessa temática, um artigo traz a importância da humanização, cuidado centrado ao paciente e acompanhamento de indicadores para garantir adesão de um protocolo a ser implantado num CTI, destacando também a importância da comunicação entre as equipes.<sup>10</sup>

Um segundo artigo relata como os profissionais de saúde interpretam e vivenciam suas práticas de cuidado, apontando o acolhimento como uma ferramenta importante para estreitar o vínculo da equipe e usuário, porém apesar de reconhecida importância conforme preconizado no levantamento bibliográfico deste artigo, os poucos trechos levantados nas falas, dão a ideia de um conceito do Acolhimento como se fosse somente uma “recepção humanizada”, não deixando claro como

ocorre o processo de “acolher muito bem”, relatado no artigo.<sup>8</sup> Conforme o MS, que o artigo também usa como referência a menção ao Acolhimento é:

[...]uma ferramenta que possibilite a humanização do cuidado, amplie o acesso da população aos serviços de saúde, assegure a resolução dos problemas, coordene os serviços e vincule a efetivação de relações entre profissionais e usuários.<sup>27</sup>

O estudo não deixa claro, como foi avaliado pelos profissionais esse processo de acolhimento realizado por eles, mas o artigo ainda fala do relacionamento entre paciente e o profissional de saúde tendo impacto direto sobre a saúde do paciente, pois “A qualidade dessa comunicação, acompanhada de um bom vínculo terapêutico e da sensibilidade do profissional em perceber o contexto na totalidade, é propulsora de uma eficiente atenção à saúde integral do paciente”<sup>8</sup>, reforçando o próximo tema sobre comunicação efetiva.

### ***Comunicação efetiva***

Como relatado no artigo acima, a comunicação efetiva surge em 03 artigos sobre problemas relacionados à segurança do paciente<sup>18</sup> e dos fluxos de encaminhamento, onde os profissionais precisam ter isso como habilidade, para que o usuário não fique percorrendo um caminho desnecessário, inclusive atrapalhando no seu cuidado em saúde.<sup>17,20,22</sup>

Outro artigo traz um estudo realizado com dados coletados do prontuário médico em relação à questão das informações registradas sobre o atendimento no hospital e por médicos da atenção primária. Relata desde as falhas da própria assistência realizada por cada profissional e o que deixou de ser comunicado ao outro profissional, não constando no prontuário do paciente, o que gerou dúvidas no próprio paciente sobre as informações dadas.<sup>18</sup>

### ***Cuidados de transição***

O tema cuidado de transição aparece em diversos artigos relacionados com a comunicação efetiva, demonstrando que é um dos desafios encontrados durante este processo. Dos 06 artigos relacionados ao cuidado de transição, a comunicação a ser realizada de forma efetiva surge em 04 destes.<sup>17,18,20,22</sup> Ainda neste tema um enfoque dado nos artigos é sobre as dificuldades encontrada nos fluxos de encaminhamento dos pacientes, que podem acarretar a visitas hospitalares desnecessárias, aumentar o sofrimento dos pacientes e da família e contribuir para piores resultados de saúde.<sup>17,19</sup>

Um dos artigos propõe o acompanhamento de um paciente revascularizado, durante seu percurso desde

o diagnóstico, tratamento cirúrgico, complicações e as repercussões do tratamento em diferentes níveis de atenção a saúde. Faz uma crítica aos erros de encaminhamentos e morosidade em ser acolhido pela Estratégia de Saúde da família (ESF) para o acompanhar de forma integral, ficando vinculado somente a atenção especializada.

Uma publicação da Organização Pan-Americana da Saúde reforça o papel da ESF enquanto porta de entrada para coordenar o cuidado, pois,

A utilização excessiva dos médicos especialistas é responsável pela descoordenação da atenção à saúde. Por exemplo, nos Estados Unidos, 25% dos beneficiários do sistema Medicare, um programa público de atenção às pessoas idosas, que apresentam cinco ou mais condições crônicas, fazem, em média, por ano, treze consultas médicas a diferentes médicos que geram 50 prescrições diferentes e, isso ocorre, em função da falta de coordenação da atenção à saúde por médicos generalistas.<sup>28</sup>

### ***Cuidados centrados no paciente***

Este tema aparece em 03 artigos junto ao tema Cuidados de transição e 01 em conjunto com Comunicação efetiva, que descreve as falhas durante o processo de encaminhamento dos pacientes pós alta hospitalar para a Atenção primária ou Atenção Secundária à saúde.<sup>22</sup> Este artigo destaca os caminhos formais percorridos pelos pacientes com e sem multimorbidades e evidencia que há uma discrepância, principalmente se formos avaliar a subjetividade de cada caso, pois a não comunicação efetiva com o paciente e a falta de participação deste no seu próprio cuidado dificulta a adesão e continuidade do tratamento.<sup>22</sup>

Entre os artigos selecionados, temos uma experiência de um estudo financiado por uma instituição americana voltado na avaliação de 29 projetos durante 7 anos sobre os cuidados de transição no cuidado centrado ao paciente, demonstrando que diversos fatores como o contexto da população estudada interferem nos resultados, principalmente dificultando a comparação entre diversos estudos. O artigo aponta sobre a necessidade de melhorar a comunicação, envolvendo os pacientes através de acompanhamento e educação em saúde.<sup>19</sup>

Os cuidados centrados no paciente também surgem em artigos nas temáticas da educação permanente<sup>9,11,15,21</sup>, saúde mental<sup>13</sup> e assistência humanizada<sup>16</sup>, o que demonstra sua elevada ocorrência nesta pesquisa e como o descritor proposto no início do estudo se adequa aos resultados encontrados nos diferentes estudos.

### ***Educação permanente em saúde***

Neste tema surgem 07 artigos, somente 01 não se

relaciona com os outros temas abordados acima, pois fala especificamente do processo educativo voltado aos profissionais de enfermagem na atenção secundária em saúde, demonstrando a dificuldade de promover uma educação permanente de maneira crítica e reflexiva de forma a envolver todo o coletivo numa reflexão do dia a dia do trabalho.<sup>7</sup>

Os demais artigos se correlacionam com os outros temas já abordados anteriormente, demonstrando a necessidade de implementar práticas de Educação permanente para refletir em como os profissionais de saúde podem prestar uma assistência mais humanizada<sup>12</sup>, próxima do paciente<sup>9,11,15,21</sup> e não somente seguir um conceito biomédico que preconiza atendimentos burocráticos ou procedimentos técnicos.<sup>14</sup>

### **Considerações finais**

Como limitação da pesquisa as autoras assumem que existe a possibilidade de outras estratégias de busca, assim como outras bases de dados que não foram escolhidas, devido ao direcionamento escolhido em utilizar somente descritores padronizados e não no uso de palavras-chaves.

O cuidado transicional é uma abordagem coordenada de cuidados com o objetivo de garantir que a continuidade do cuidado seja mantida quando um paciente passa de um ambiente de cuidado para outro. Esse processo deve envolver equipes multidisciplinares que trabalham juntas para garantir que o paciente receba o apoio necessário durante a transição.

Um elemento importante do cuidado transicional apontado pelos estudos é o Acolhimento e o cuidado centrado no paciente, que oferece aos pacientes a oportunidade de aprender sobre suas condições e como gerenciá-las. O acolhimento dos serviços de saúde pode ajudar a garantir que os pacientes estejam bem-informados quando tiverem em transição, se for compreendido em toda a sua funcionalidade como proposto pela PNH e não somente como uma recepção “mais humana” nas unidades de saúde.

Outro elemento importante que apareceu nos estudos é a educação permanente em saúde, que é o processo contínuo de aprender e atualizar habilidades que garantem que os profissionais de saúde possam fornecer cuidados de qualidade, sendo crucial, para que as equipes estejam informadas sobre as demandas de saúde do paciente, podendo diminuir pré-conceitos e assim os profissionais gerenciarem efetivamente suas práticas de cuidados.

O cuidado centrado no paciente também surge como componente integral do cuidado transicional. Isso significa que as necessidades e preocupações do paciente devem ser consideradas e abordadas durante todo o processo, além de garantir que o cuidado seja

personalizado e específico para as necessidades individuais. Uma vez que, uma continuidade inadequada pode interferir no curso do adoecimento e no seu prolongamento também.

O acolhimento, a educação permanente em saúde e o cuidado centrado no paciente são elementos cruciais, que apareceram em diversos estudos analisados e que precisam estar presentes durante o processo de transição para garantir que o paciente possa dar continuidade ao seu cuidado.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

## Referências

- Merhy, Emerson Elias. O Ato de Cuidar: a Alma dos Serviços de Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Ver – SUS Brasil: cadernos de textos. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, [citado 20 de novembro de 2023] p.108-137.
- Brasil. Portaria GM/MS nº 1.328, de 8 de setembro de 2015. Aprova os critérios gerais para a participação dos servidores em ações de educação do Ministério da Saúde, financiadas pelos recursos da Ação 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação. Diário Oficial da União, Poder Executivo, 2015. [citado 21 de novembro de 2023] 1:18-22. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt132808092015.html>
- Mundstock, I., da Silva, L. A. A., Soder, R. M., Sarturi, F., & Higashi, G. D. C. Transição do cuidado entre os diferentes níveis de complexidade na enfermagem e saúde/ Transition of care between the different levels of complexity in nursing and health. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; [citado 25 de novembro de 2023] 5(1):3005–3021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-264>.
- Ercole, Flávia Falcí; Melo, Laís Samara de; Alcoforado, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Rev Min Enferm*. 2014; [citado 30 de novembro de 2023] 18(1):1-260. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v18n1/en\\_v18n1a01.pdf](http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v18n1/en_v18n1a01.pdf).
- Oliveira Araújo WC. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI Internet*. 2020; [citado 21 de novembro de 2023] ;3(2):100-34. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/conci/article/view/13447>.
- Dourado AS, Melo DO. PRISMA 2020 – checklist para relatar uma revisão sistemática. Estudantes para Melhores Evidências (EME) *Cochrane*. 2022; [citado 30 de novembro de 2023]. Disponível em: <https://eme.cochrane.org/prisma-2020-checklist-para-relatar-uma-revisao-sistemica/>.
- Barreto, C. T. G., Dias, C. S., Reis, N. D. S. P., Nunes, A. S., Lemos, P. F. S., & Santos, R. D. S. Educação permanente: perspectivas de enfermagem no contexto da atenção secundária à saúde. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*. 2021; [citado 02 de dezembro de 2023] 15(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246165>.
- Santos, C. S., Gomes, A. M. T., Souza, F. S., Pinheiro, G. M. L., Rodrigues, V. P., Machado, J. C., & Nogueira, V. P. F. Dimensão prática das representações sociais dos profissionais de saúde sobre as doenças negligenciadas. *Cogitare Enfermagem*. 2021; [citado 12 de dezembro de 2023] 26. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/CE.V26I0.76116>.
- Watson, I. D., Wilkie, P., Hannan, A., & Beastall, G. H. Role of laboratory medicine in collaborative healthcare. In *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*. 2019; [citado 20 de dezembro de 2023] 57,(1):134–142). Disponível em: <https://doi.org/10.1515/ccim-2017-0853>.
- Cavalcanti, T. de C., Schmitz, T. dos S. D., Berto, P. P., Plotnik, R., Fernandes, V. R., & Azzolin, K. O. Implantação de protocolo de qualidade assistencial baseado em cuidados centrados no paciente crítico: relato de experiência. *REME rev. min. enferm*. 2019; [citado 30 de dezembro de 2023] 23:1241 Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190089>.
- Lima, M. E. P. de, Cortez, E. A., Almeida, V. L. A. de, Xavier, S. C. da M., & Fernandes, F. C. O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. 2021; [citado 12 de dezembro de 2023] 17(2), 92–103. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.168515>.
- Corrêa, L. de O., Nascimento, E. R. P. do, Hermida, P. M. V., Lazzari, D. D., & Malfussi, L. B. H. de. Acolhimento de enfermagem à pessoa vítima de acidente de motocicleta e ao familiar acompanhante. *Escola Anna Nery*. 2020; [citado 22 de dezembro de 2023] 24(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0367>.
- Cescon, L. F., Capozzolo, A. A., & Lima, L. C. Aproximações e distanciamentos ao suicídio: analisadores de um serviço de atenção psicossocial. *Saúde e Sociedade*. 2018; [citado 12 de dezembro de 2023] 27(1):185–200. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170376>.
- Fontão, M. C., Rodrigues, J., Lino, M. M., Lino, M. M., & Kempfer, S. S. Nursing care to people admitted in emergency for attempted suicide. *Rev. Bras. Enferm*. 2018; [citado 12 de dezembro de 2023] 71:2199–2205. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0219>.
- Lopes, K. B., Ribeiro, J. P., & Porto, A. R. Estratégias de cuidado às gestantes e puérperas usuárias de substâncias psicoativas: revisão integrativa. *Revista Enfermagem*. 2020; [citado 30 de dezembro de 2023] 28. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49518>.
- Costa, L. P. da; Pinheiro, E. A.; Siqueira, R. M. da S.; Dobashi, B. F.; Pompílio, M. A.; Matos, V. T. G. de. Integrated continuous care: Implementation in Mato Grosso do Sul, Brazil. *Bioscience Journal*. 2020; [citado 30 de dezembro de 2023] 36(2), 628–635. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/BJ-v36n2a2020-42311>.
- Melo, L.S.; Sudré, G. A.; Aiko, A. R.L.N.; Sudré, M. R. S.; Wernet, M.; Matumoto, S. Itinerário terapêutico de pessoa submetida à revascularização do miocárdio: repercussões para gestão do cuidado. *Cienc Cuid Saude*. 2020; [citado 13 de dezembro de 2023] 19:e50392. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.50392>.
- Van Melle, M. A., Zwart, D. L. M., Poldervaart, J. M., Verkerk, O. J., Langelaan, M., van Stel, H. F., et al. Validity and reliability of a medical record review method identifying transitional patient safety incidents in merged primary and secondary care patients' records. *BMJ Open*. 2018; [citado 13 de dezembro de 2023] 8(8). Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018576>.
- Parry, C., Johnston-Fleece, M., Johnson, M. C., Shifreen, A., & Clauser, S. B. Patient-Centered Approaches to Transitional Care Research and Implementation Overview and Insights from Patient-Centered Outcomes Research Institute's Transitional Care Portfolio. *Med Care*. 2021; [citado 12 de dezembro de 2023] 59:S330–S335 Disponível em: [www.lww-medicalcare.com](http://www.lww-medicalcare.com)
- Janssen, M., Sagasser, M. H., Fluit, C. R. M. G., Assendelft, W. J. J., de Graaf, J., & Scherpbier, N. D. Competencies to promote collaboration between primary and secondary care doctors: An integrative review. In *BMC Family Practice*. 2020; [citado 13 de dezembro de 2023] 21(1). *BioMed Central Ltd*. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01234-6>
- Duncan, P. W., Bushnell, C. D., Jones, S. B., Psioda, M. A., Gesell, S. B., D'Agostino, R. B., et al. Randomized Pragmatic Trial of Stroke Transitional Care: The COMPASS Study. *Circ. Cardiovasc. Qual. Outcomes*. 2020; [citado 13 de dezembro de 2023] 13(6):e006285. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.119.006285>
- Lima, M. L., Bordin, D., Furquim, R. C. F., Cabral, L. P. A., Muller, E. V., & Fadel, C. B. Caminho na rede formal de cuidado em saúde de pacientes pós-alta hospitalar segundo multimorbidade. *Revista Cuidarte*, 2022; [citado 03 de janeiro de 2023] 13(1). Disponível em: <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.1279>
- Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. *Rev esc enferm USP [Internet]*. 2003; [citado 10 de fevereiro



de 2024] Dec;37(4):43–50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000400005>

24. Rosa, Liane & Mackedanz, Luiz Fernando. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. *Atos de Pesquisa em Educação*. 2021; [citado 15 de fevereiro de 2024] 16. 8574. 10.7867/1809-0354202116e8574.

25. Rocha FR, Alvarenga MRM, Giacon-Arruda BCC. Impact of the educational intervention about suicide on the perception of nurses and community health agents. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2020; [citado 16 de fevereiro de 2024] 16(4):13-22

26. Soeiro ACV, Limonge LG, Lopes NS, Fayal SP. Abordagem do suicídio na educação médica: analisando o tema na perspectiva dos acadêmicos de medicina. *Rev bras educ med [Internet]*. 2021; [citado 17 de fevereiro de 2024]; 45(1): e030. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200292>.

27. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Cadernos de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea*. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2011; [citado 03 de março de 2024]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_cab28v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf)

28. Mendes, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. ; [citado 15 de março de 2024] 512.